**Deutscher Bundestag** **Drucksache 19/13591**

**19. Wahlperiode** 25.09.2019

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

# Entschließungsantrag

**der Abgeordneten Sylvia Gabelmann, Cornelia Möhring, Susanne Ferschl, Matthias W. Birkwald, Dr. Achim Kessler, Katja Kipping, Jan Korte, Jutta Krellmann, Jessica Tatti, Andreas Wagner, Harald Weinberg, Pia Zimmermann, Sabine Zimmermann (Zwickau) und der Fraktion DIE LINKE.**

**zu der dritten Beratung des Gesetzentwurfs der Fraktionen der CDU/CSU und SPD**
**– Drucksachen 19/10612, 19/13588 –**

## Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Hebammenausbildung und zur Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (Hebammenreformgesetz – HebRefG)

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Es war überfällig, dass die Bundesregierung und die sie tragende Koalition einen Entwurf vorlegten, der die Anforderungen erfüllt, die die EU-Richtlinie 2005/36/EG an die Mitgliedsstaaten stellt. Die Mindeststandards im Hebammenberuf wurden 2013 angehoben. Daher hätte diese Ausbildungsreform schon Jahre zuvor erfolgen können und sollen. Denn nun wird die tatsächliche Umsetzung erst nach der von der EU gesetzten Frist zum 18.01.2020 erfolgen können. Damit wurde ein Problem geschaffen, das es nicht geben müsste: Bei einer kurzen Übergangszeit werden nun die Schulen stark gefordert, bei eine langen Übergangsfrist haben die kurz- und mittelfristig Ausbildungswilligen und die Berufseinsteigerinnen das Nachsehen. Die Auszubildenden, die seit 2016 begonnen haben, haben keine automatische Berufsanerkennung in der EU.

Darüber hinaus gibt es an diesem mit sehr langer Vorlaufzeit vorgelegten Entwurf auch inhaltlichen Verbesserungsbedarf. Zudem fehlen Maßnahmen, die die bekannten Defizite in der Berufsausübung beenden, die zunehmend nicht nur zu einer prekären Versorgungssituation in Geburtsstationen führen, sondern auch das Angebot von Leistungen der Geburtshilfe einschränken und damit das Recht von Schwangeren auf die freie Wahl des Geburtsortes einschränken.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,

einen Gesetzentwurf vorzulegen, der die folgenden Maßnahmen umfasst:

1. Zur Ausbildungsreform
   a) Es ist klarzustellen, dass der Vertrag zwischen den Auszubildenden und der verantwortlichen Praxiseinrichtung ein Ausbildungsvertrag ist, damit Arbeitnehmerrechte im Ausbildungsbetrieb und soziale Sicherung gewährleistet sind.
   b) Auch die Kosten der Praxisanleitung müssen durch das Krankenhausfinanzierungsgesetz erbracht werden.
   c) Hebammen mit Ausbildung nach altem Recht muss ein vereinfachter nachträglicher Titelerwerb ermöglicht werden. Diejenigen Hebammen, die in der DDR an Fachhochschulen studiert haben, müssen hierbei besondere Erleichterung erfahren.
   d) Die Überwachung und Beobachtung der Schwangerschaft darf neben Ärztinnen und Ärzten nur noch Hebammen vorbehalten sein. Bei einer Beauftragung anderer Personen durch deren Arbeitgeber gegen die Vorbehalte aus § 4 des Gesetzentwurfs zum Hebammengesetz sollten gegen diesen Sanktionen erfolgen, nicht nur gegen die anderen Personen selbst.
   e) In den Studienzielen muss die Durchführung eines Dammschnittes und die Naht von Geburtsverletzungen aufgenommen werden.
   f) Die Dauer des Studiums ist auf mindestens sieben Semester zu erhöhen.
   g) Hebammengeleitete Einrichtungen dürfen nicht als verantwortliche Praxiseinrichtung ausgeschlossen sein. Eine Gegenfinanzierung analog Krankenhausfinanzierungsgesetz ist notwendig.
   h) Praxiseinsätze müssen grundsätzlich bei allen im ambulanten Bereich tätigen Hebammen möglich sein, auch bei angestellten und nicht nur bei freiberuflich tätigen.
   i) Für die an der Hochschule Lehrenden muss ein Abschluss auf Master- oder einem vergleichbaren Niveau vorgeschrieben werden.
   j) Es ist sicherzustellen, dass die Studierenden auch an privaten Hochschulen keine Studiengebühren zahlen müssen. Der Bund wird sich hierfür bei den für die hochschulische Ausbildung zuständigen Ländern einsetzen.
   k) Am Bundesinstitut für Berufsbildung ist die Aufgabe anzusiedeln, die Entwicklung der Berufe im Gesundheitssystem zu beobachten, um Daten zu erfassen, die einen Änderungsbedarf anzeigen können.
   l) In den Studienzielen ist das Ziel zu verankern, bestmöglich auf den Bedarf der Zielgruppe der in prekären und schwierigen Lebensverhältnissen befindlichen Menschen eingehen zu können.
   m) In den Studienzielen muss auch die Befähigung enthalten sein, über Impfungen für die Neugeborenen aufklären zu können.
2. Zur Verbesserung der Situation der praktizierenden Hebammen sowie der Schwangeren und Neugeborenen
   a) Eine 1:1-Betreuung unter der Geburt muss in aller Regel gewährleistet werden. Dazu ist die Vergütung so zu gestalten, dass bei der Betreuung einer Geburt ein angemessenes und auskömmliches Einkommen für die Hebammen gewähreistet ist bzw. die Refinanzierung der Kosten des Krankenhauses (siehe c) und d)) sichergestellt ist. Gleichzeitig müssen für die Krankenhäuser sämtliche finanziellen Anreize entfallen, die die Betreuung mehrerer parallel laufender Geburten durch eine einzige angestellte Hebamme attraktiv machen. Als Maß für die auskömmliche Besetzung der Krankenhäuser

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

mit Hebammen wird ein Schlüssel von Hebammenvollzeitäquivalent pro Entbindung pro Jahr festgelegt. Krankenhäuser werden verpflichtet, den tatsächlich im jeweils vergangenen Jahr erreichten Schlüssel von Geburten zu Hebammen und den Grad der Erreichung des Solls zu veröffentlichen.

b) Die Problematik der Kosten der Haftpflichtversicherung ist durch einen staatlichen Haftungsfonds für alle Gesundheitsberufe zu lösen. Dieser soll eine Schadensobergrenze von 3 Millionen Euro gewährleisten und so die Versicherungsprämien deutlich reduzieren.

c) Kurzfristig sind die Kosten für Hebammen analog zum Pflegepersonalstärkungsgesetz bis zur Höhe tarifvertraglich vereinbarter Vergütungen sowie entsprechender Vergütungen nach kirchlichen Arbeitsrechtsregelungen in jedem Fall als wirtschaftlich anzusehen und in einem eigenen Budget durch die Krankenkassen zu übernehmen. Gleichzeitig werden Hebammen von fachfremden Aufgaben befreit.

d) Mittelfristig ist die Geburtshilfe insgesamt aus dem Fallpauschalensystem (DRG) herauszulösen – sofern dieses nicht ohnehin abgeschafft wird – und die Kosten einer durch ein wirtschaftlich handelndes Krankenhaus erbrachten bedarfsgerechten Versorgung zu decken.

e) Krankenhäuser mit geburtshilflicher Abteilung werden verpflichtet, regelmäßig interprofessionelle Fortbildungen anzubieten.

f) Neuere Erkenntnisse zu mittel- und langfristigen Gesundheitsrisiken der Neugeborenen durch Kaiserschnitte (Adipositas, Persönlichkeitsstörungen u.a.) sind zu berücksichtigen und die in Deutschland nach den Maßstäben der WHO viel zu hohen Kaiserschnittraten deutlich zu senken. Hierzu muss die Einrichtung hebammengeleiteter Einrichtungen und Kreißsäle gefördert werden. Die Kaiserschnittquoten geburtshilflicher Einrichtungen und der Vergleich mit anderen Einrichtungen sowohl bundesweit als auch regional sind von den Einrichtungen gut wahrnehmbar zu kommunizieren.

Berlin, den 24. September 2019

**Dr. Sahra Wagenknecht, Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion**

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.